


A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DO EDUCANDO COM TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL (TGD): UMA ANÁLISE CRÍTICA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.479142606013>

Claudete Kavetzki Kukul

Acadêmica da Pós Graduação “Lato Sensu” em Educação Especial
chancelado pela CELER, em convênio com o INOVA.

Flávia Teixeira Kéller

Nutricionista, graduada pela Universidade Estadual do Centro–Oeste (UNICENTRO).

Valéria Caroline de Melo Barros

Nutricionista, graduada pelo Centro Universitário Ingá (UNINGÁ).

Marcia Lazzaretti Ferronato

Coordenadora pedagógica da Pós Graduação “Lato Sensu” em Educação
Especial chancelado pela CELER, em convênio com o INOVA.

RESUMO: Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) são caracterizados por um comprometimento grave em várias áreas do desenvolvimento das crianças. O autismo é uma síndrome da alteração do neurodesenvolvimento quase caracteriza por deficiência persistente na comunicação social e na interação social e em padrões restritos e repetitivos de comportamentos. Quando a família descobre que tem um filho com diagnóstico do transtorno de autismo, ocorre uma desordem, preocupação e frustração em seus familiares, pela falta de informações sobre a síndrome num sentido de explicar quais sintomas e os tratamentos recomendados. Com este estudo buscou se novos conhecimentos, para trabalhar com mais qualidade com as crianças que apresentam este diagnóstico, trazendo melhorias em sua qualidade de vida, com o objetivo de conhecer a influência da família no desenvolvimento global do educando com TGD de uma forma mais profunda, além de observar as discussões sobre o desenvolvimento do aluno TGD de 0 a 5 anos e qual a metodologia utilizada para identificar o educando com TGD. Os fatores qualitativos de análise são: a família;

o desenvolvimento de 0 a 5 anos de idade e o educando com TGD. Esta pesquisa é bibliográfica, realizada com revisões de literatura em artigos de bases de dados: Scielo, PubMed, Science Direct e Portal de periódicos da CAPES, sobre Transtornos Globais do Desenvolvimento. Os resultados apontam uma grande escassez de informações e que é necessário demais estudos.

PALAVRAS-CHAVE: autismo, educando, família, sociedade.

The Influence of the Family on the Overall Development of Students with Global Developmental Disorders (GDD): A Critical Analysis

ABSTRACT: Global Developmental Disorders (PDD) are characterized by a severe impairment in several areas of children's development. Autism is a syndrome of neurodevelopmental change almost characterized by persistent deficiency in social communication and social interaction and in restricted and repetitive behavior patterns. When the family learns that they have a child diagnosed with autism, disorder, worry, and frustration develop in their families due to a lack of information about the syndrome in order to explain which symptoms and treatments are recommended. With this study, we sought new knowledge to work with more quality with the children who present this diagnosis, bringing improvements in their quality of life, with the objective of knowing the influence of the family in the overall development of the student with TGD in a deeper way, Besides observing the discussions about the development of the TGD student from 0 to 5 years and what methodology was used to identify the student with TGD. The qualitative factors of analysis are: the family; The development from 0 to 5 years of age and the student with TGD. This research is a bibliographical one, carried out with literature reviews in articles of data bases: Scielo, PubMed, Science Direct and Portal of journals of CAPES, on Global Developmental Disorders. The results point to a great shortage of information and further studies are needed.

KEYWORDS: Autism, educating, family, society.

INTRODUÇÃO

Segundo a American Psychiatric Association (2002) os Transtornos global de desenvolvimento (TGD) são compostos por Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da infância, transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação.

O autismo é uma perturbação global do desenvolvimento infantil que se estende por toda a vida e evolui com a idade. Ele surge quando a criança é ainda um bebê, mas é a partir do terceiro ano que ocorre o diagnóstico, visto que é a partir dos três anos que a criança apresenta as características do transtorno, sendo assim o desenvolvimento da criança se dá de forma diferente e não padronizada. Comumente não ocorre uma compreensão psicológica e clínica da síndrome e, por outro lado ainda, nem uma compreensão antropológica e ética da questão. A educação inclusiva garante a todos os alunos, com ou sem deficiência, igualdade de condições e direitos, de modo que todos possam exercer sua plena cidadania, o que em muitos casos não ocorre, opondo-se a ideia de integração social e na tentativa de romper com as barreiras físicas, comunicacionais e sociais, para obter uma educação acessível (SANTOS, 2015).

A infância é uma fase marcada pelos desenvolvimentos motor, cognitivo, afetivo e social. O desenvolvimento da criança está em constante interação com o ambiente e possuem momentos de avanços, transições e de regressões (CUNHA e BORGES, 2016). Os TGDs manifestam-se antes dos três anos de idade e são caracterizados por alterações qualitativas em três áreas: relação e interação sociais, linguagem verbal e não verbal e padrões de atividades e interesses restritos, estereotipados e repetitivos. A classificação de Transtornos de Desenvolvimento Global apresenta outros transtornos ou síndromes com alguns sintomas semelhantes ou parecidos (BRASIL, 2010; MISSAGLIA e FERNÁNDEZ, 2013).

O desenvolvimento do educando de 0 a 5 anos de idade é lento, com alta dificuldade de aprendizagem, visto que o mesmo apresenta comprometimento nas áreas das habilidade de interação social; comunicação; comportamentos e interesses repetitivos e restritivos. Sempre apresentando manifestações de invariância de hábitos e comportamentos ritualísticos, autoagressividade e o não estabelecimento de contatos físicos, visuais ou auditivos (JERUSALINSKY et al., 2013; SEMENSATO e BOSÁ, 2013).

Conforme Autism Society of American (ASA) (2016), a maioria dos sintomas está presente nos primeiros anos de vida da criança variando em intensidade de mais severo a mais brando, como dificuldade de relacionamento com outras crianças, riso inapropriado, o fato de não quer ser tocado, o isolamento e modos arredios, perceptível hiperatividade ou extrema inatividade, ausência de resposta aos métodos normais de ensino, aparente insensibilidade à dor, acessos de raiva - demonstra extrema aflição sem razão aparente, ecolalia (repete palavras ou frases em lugar da linguagem normal), age como se estivesse surdo, além de não ter real noção do perigo e alta irregularidade na habilidade motora - pode não querer chutar uma bola, mas pode arrumar blocos.

O diagnóstico é baseado em observações de um conjunto de sintomas que a criança apresenta (quadro clínico), não havendo um marcador biológico específico que o caracterize (COSTA e NUNESMAIA, *et al.*, 1998), porém mesmo não existindo um marcador existe a necessidade de fazer vários exames, avaliando e analisando os dados obtidos até chegar com mais segurança ao quadro clínico.

De acordo com Correia, (2010), os exames mais utilizados são comuns são audiometria e timpanometria que avaliam a capacidade de ouvir e eletroencefalogramas, imagens por tomografias computadorizadas e ressonância magnética que podem indicar possibilidade de tumores, convulsão ou anormalidade cerebrais.

Com os resultados dos exames em mãos, é preciso avaliar criança em seu desenvolvimento, para poder identificar como são apresentadas suas habilidades emocionais, sociais, comunicativas e cognitivas por meio da observação da criança em seu meio natural comumente a casa ou em raros casos a escola, analisar álbuns de fotografia, entrevistar os pais, parentes próximos e professores. Só então a partir das informações, é possível estabelecer metas e objetivos necessários e adequados a criança.

Algumas pesquisas relacionam com fatores genéticos, problemas metabólicos e mudanças bioquímicas ao desenvolvimento dos períodos pré, Peri e neonatais, mas isso não se aplica a todos os casos. Também foi eliminado o critério de idade para manifestação de transtorno, ela pode ocorrer depois dos trinta e seis meses. Isso foi proposto porque os casos mais graves de autismo se manifestam antes dos menos graves. Então foi substituído o termo autismo infantil por transtorno autista (CORREIA, 2010).

O presente estudo tem por objetivo conhecer a influência da família no desenvolvimento global do educando com TGD de uma forma mais profunda, além de observar as discussões sobre o desenvolvimento do aluno TGD de 0 a 5 anos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, foi realizada em etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados, apresentação dos resultados, discussão e conclusão.

Os critérios de inclusão dos artigos foram relacionados à disponibilidade eletrônica: artigos completos que abordassem a temática da influência da família no desenvolvimento do educando com TGD, nos idiomas português e inglês que foram publicados entre os anos de 2000 e 2016. Foram excluídos editoriais, cartas ao

editor, boletins epidemiológicos, produção duplicada, estudos que não abordassem temática relevante ao objetivo.

Para a condução desta investigação, adotou-se a revisão integrativa da literatura científica, com buscas realizadas em bases de dados eletrônicas, como Scielo (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), e Google Acadêmico. Foi realizada uma análise com base nos resumos dos artigos que contemplavam os critérios de inclusão. Após a análise dos resumos, todos os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e posteriormente examinados de acordo com as categorias avaliadas.

As informações extraídas dos artigos foram autor(es), título, ano de publicação, objetivos dos estudos e principais resultados encontrados em relação ao tema pesquisado. Por ser um artigo de revisão sistemática, não foi necessária a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 01 apresenta alguns casos de literatura em que houve intervenção com os pais de crianças autistas, seja para o desenvolvimento da comunicação e habilidades sociais das crianças com autismo por meio do treinamento de pais, seja para avaliar a redução de comportamentos-problemas e sintomas de ansiedade das crianças e seja para investigar o impacto do treinamento de pais como intervenção isolada, comparando-o ao tratamento combinado de treinamento de pais e farmacoterapia.

Ano da publicação	Título da publicação
Aldred et al. (2004)	A new social communication intervention for children with autism: pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness
McConachie et al. (2005)	A Controlled Trial of a Training Course for Parents of Children with Suspected Autism Spectrum Disorder
Silva, Schalock & Ayres (2011)	A model and treatment for autism at the convergence of Chinese medicine and Western science: First 130 cases
Elder et al. (2011)	In-Home Training for Fathers of Children with Autism: A Follow up Study and Evaluation of Four Individual Training Components
Roberts et al. (2011)	A randomised controlled trial of two early intervention programs for young children with autism: Centre-based with parent program and home-based

Scahill et al. (2012)	Effects of risperidone and parent training on adaptive functioning in children with pervasive developmental disorders and serious behavioral problems
Handen et al. (2013)	Use of a Direct Observational Measure in a Trial of Risperidone and Parent Training in Children with Pervasive Developmental Disorders
Peter et al. (2014)	Adherence to discrete-trial instruction procedures by rural parents of children with autism

Tabela 01 – casos encontrados na literatura sobre a interferência da família no cuidado da criança com autismo.

Fonte: os autores, 2016.

Tabela 02 apresenta alguns casos de literatura em que relata se a formação e atuação do orientador na inclusão escolar da criança autista.

Ano da publicação	Assunto principal da publicação
Farias, Maranhão e Cunha (2008); Petri (1998)	Deficiência a formação acadêmica sobre inclusão
Castro (2005); Pimentel e Fernandes (2014); Rodrigues, Moreira e Lemer (2012);	Divergências de opiniões de professores sobre a forma como ocorre à inclusão nas escolas
Walter e Nunes (2013)	Relato e discussão das necessidades dos professores que atuam nas salas recursos

Tabela 02 - formação e atuação do orientador na inclusão escolar da criança autista.

Fonte: os autores, 2016.

Observa-se que existe um grande número de pesquisas acerca de diferentes tipos de intervenção que buscam diminuir os sintomas de autismo e aumentar comportamentos adaptativos, e um número menor de pesquisas sobre a atuação do orientador frente ao ensino da criança autista e sobre a relação do orientador com a família da criança autista.

Com isso é possível ressaltar a necessidade de apoio social para toda a família seja através de obras públicas, seja através da escola ou demais instituições sociais, fato este justificado também pelo estudo de Gill e Harris (1991), onde mães de filhos com diagnóstico de autismo que receberam e aceitaram o apoio social apresentaram significativamente menos estresse do que aquelas com menos percepção deste apoio.

As crianças com autismo não conseguem participar das interações sociais recíprocas isto porque não conseguem processar informações imprevisíveis (o que

capacita o ser humano a se interessar e compreender o mundo social), levando a déficits na compreensão básica do convívio social e no entendimento de que as outras pessoas possuem focos de atenção e estados emocionais diferentes (KLINGER e DAWSON, 1992).

Stefanik et al., (1997) relatam que o reconhecimento da imagem de si necessita da representação de um conceito de corpo e ao estudarem o reconhecimento da imagem de si em 14 crianças com autismo, encontraram que elas são capazes de reconhecerem a si em frente ao espelho quando alcançam a idade desenvolvimento crucial (18 meses), fato este importante que nos leva a acreditar que o desenvolvimento de uma criança com autismo é apenas mais demorado.

Vários fatores podem alterar a interação social de uma criança autista, como por exemplo, o nível global de desenvolvimento e o tipo de contexto no qual a interação ocorre, porém essa interação social não é claramente observada porque as crianças com autismo possuem poucas expressões faciais (CAPPS *et al.*, 1994; MUNDY e SIGMAN, 1989). Fato este confirmado no estudo de Bosa, (1998) que investigou experimentalmente a influência desses fatores no comportamento sócio comunicativo de crianças pré-escolares com autismo e verificou uma frequência de atenção compartilhada significativamente menor no grupo com autismo.

O educando apresenta deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, dificuldade em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento afetando todo o seu círculo de convivência (BRASIL, 2012).

Entre os 12 e 24 meses de vida da criança, as dificuldades se intensificam, estudos demonstram que bebês apresentam redução: na iniciativa e resposta de Atenção Compartilhada (AC), na busca por assistência, no interesse pelos pares, na expressão das emoções, nos jogos convencionais e sociais, na imitação, na brincadeira funcional, no jogo simbólico, nas vocalizações e nas verbalizações, além de olharem por mais tempo para objetos do que para pessoas e, quando olham para pessoas, olham mais para o seu corpo do que para o rosto), comportamentos sensoriais e vocalizações atípicas (SCHOEN, PAUL e CHAWARSKA, 2011).

No segundo e terceiro ano de vida a criança comunica-se mexendo a mão de adultos, possui interesse em brinquedos, somente para alinhá-los, reluta às novidades nos jogos, busca por estímulos sensoriais, como ranger de dentes, comprimir ou arranhar superfícies, fixar o olhar em objetos que se movimentam (hélices, pêndulos, e outros), gira em torno de si, balança a cabeça, bate palmas, balança a cabeça de forma repetitiva e se isola.

No terceiro ao sexto ano apresenta ausência de contato visual, nos jogos, ausência de fantasia, ludicidade e imaginação, recusa por jogos de representação, linguagem limitada ou ausente, ecolalia, inversão pronominal, discrepâncias no ritmo, tom e inflexão do discurso, resiste a mudanças ambientais ou de rotina, sendo que no quinto ano o comportamento autista tende a tornar-se mais óbvio, uma vez que a criança não fala ou ao fala inverte os pronomes.

Piaget (1982) ao falar das fases do desenvolvimento nos diz que: de três a seis anos, uma criança enquadrada no padrão estipulado para a normalidade, tem sua estrutura mental em funcionamento correlacionado ao concreto, com tendência a internalizarão de símbolos e seu manejo em forma de pensamento fato este importante visto eu crianças com autismo são muito passivas e indiferentes a todos os sinais do meio em que vivem.

De tal forma, a cognição diretamente relacionada com o conhecer, experimentar, aprender, assimilar, a criança portadora do autismo tem muitas perdas. Considerando a cognição diretamente relacionada com o ato de conhecer, experimentar, observar e internalizar podem-se compreender os impactos cognitivos consoantes ao transtorno autístico em crianças: abstraídas do contato com o mundo circundante e rejeitando, as mudanças, situações, objetos e lugares novos, crianças autistas acabam seriamente comprometida em suas progressões cognitivas (SANTOS, 2009).

Pois as crianças com autismo, por ocasião das características próprias do transtorno, resistem ao contato social, fixam-se em pontos isolados ou geralmente postos de lado por crianças normais, apresentam dificuldades de comunicação e expressão, possuem atitudes repetitivas, muitas vezes até mutilantes.

Daí a importância do contato direto com outras pessoas, que não sejam apenas familiares, mas na escola, na rua, enfim na sociedade em geral, claro que tomando todo cuidado para que a criança não se sinta de alguma forma excluída, rejeitada ou muito diferente das demais. Pois se é o contato que favorece a interação não pode privar essas crianças de conviverem com as demais.

A família é conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residente na mesma unidade domiciliar, ou pessoa que mora só em uma unidade domiciliar. Consideram-se como famílias conviventes as constituídas de, no mínimo, duas pessoas cada uma, que residam na mesma unidade domiciliar (domicílio particular ou unidade de habitação em domicílio coletivo) (PNAD, 2013).

Neste sentido o apoio da família é fator determinante no desenvolvimento da criança e, por isso, não se sabe até que ponto a manutenção das características autísticas e os comportamentos apresentados pela criança estão sendo determinados

pela privação sensorial que esta sofre ou pela severidade do quadro autístico em si, com isso a família deve procurar ajuda específica dos profissionais da saúde e educadores (COELHO, IEMMA e HERREA, 2008).

O impacto que ocorre quando a família recebe a notícia que tem um filho autista poder durar dias, meses ou anos, sendo que a experiência de parentalidade passa por um processo onde começa a ter outro significado, outro sentido e tudo isso gira em torno das experiências já vividas pela família do conhecimento, aprendizado e personalidade dos seus membros, mas comumente o estresse é algo comum (BUSCAGLIA, 1997; SILVA e DESSEN, 2001).

Nesse sentido a educação inclusiva gera uma grande mudança e se torna um dos grandes desafios da educação da atualidade porque traz à escola a responsabilidade de deixar de excluir para incluir e de educar a diversidade, buscando a perspectiva de sucesso de todos e de cada um, independentemente da sua etnia, cultura, religião, deficiência mental, psicológica ou física (SANCHES, 2005).

A família por se tratar de um sistema social e uma rede complexa com muitas contradições é vista como unidade básica de desenvolvimento das experiências positivas ou negativas da vida de cada ser humano (CASTRO, NETA e SOUZA, 2013).

É possível observar que são raros os estudos sobre a influência da família no desenvolvimento global do educando (TGD), existe sim pesquisas científicas, sobre autismo porém, focadas na natureza do transtorno, sua sintomatologia e possíveis estratégias de tratamento como os estudos de Klin e Mercadante, (2006); KLIN, (2006) e Mecca et al., (2011), ou ainda, é possível concluir que existem estudos relacionados às práticas educativas parentais como determinantes para problemas de comportamento e comportamento antissocial dos filhos, porém essas pesquisas tem como foco crianças com desenvolvimento típico (SIDMAN (1995); DEL PRETTE e DEL PRETTE (1999); BOLSONI-SILVA e MARTURANO (2002).

Com isso é possível ressaltar que deve existir um estudo individualizado de cada criança e que as mesmas não devem ser tratadas de forma generalizada através de manuais e sim através de ações interventivas como destaca Goulart e Assis (2002), deve se observar os fatores sociais, econômicos e culturais que moldam cada indivíduo com TGD, sendo assim qualquer intervenção que ignore esses três aspectos são estratégias com pouco ou nenhum resultado.

No estudo de Castro, Neta e Souza, (2013), os mesmos relatam que as mães passam por situação de *stress*, sobrecarga física e emocional. No entanto esses relatos são mais comuns em mães que os filhos apresentam comportamentos inadequados e dificuldades acentuadas de comunicação e socialização.

Relatos como esses trazem uma difícil realidade à tona, o fato de que crianças com TDG exige adaptações não só no cotidiano, mas no ambiente familiar como um todo, e que é comum as famílias vivenciar dificuldades. Ainda no estudo de Castro, Neta e Souza, (2013) as mães relatam acúmulo de atividades do lar para fazer visto que seus filhos necessitam de maiores cuidados, maior atenção, com isso é possível observar que a família passa a possuir uma sobrecarga psicológica contínua, que compromete sua qualidade de vida, fato este constatado por Gray (1997), já Moes *et al.*, (1992) investigando perfis de estresse no casal que têm de crianças autistas, verificaram maior incidência de estresse nas mães.

Fernandes *et al*, (2011) identificaram dificuldades emocionais da família em seu estudo com 26 díades mães-criança com diagnóstico de autismo. Eram sessões filmadas, e o tema frequente nessas sessões envolviam as dificuldades com os comportamentos do filho em situações de aglomeração, ambientes ruidosos e desconhecidos, o que na visão do autor favorece o isolamento social, a vulnerabilização ao sofrimento, o aparecimento dos transtornos mentais e a manutenção do estresse crônico dos familiares.

Cada pessoa reage de uma maneira frente a cada situação, chama-se este fato de *coping*, ou seja, a forma peculiar de reação ou habilidade que a pessoa desenvolve para lidar com crises e adversidades, dentro de sua cultura, sociedade e época, aliviando os aspectos negativos das situações de estresse (Fávero e Santos, 2005) de acordo com Savoia, (1999), o *coping* tem duas funções: centrado no problema, quando modifica as relações entre pessoas e ambiente, e centrado na emoção, onde ocorre a adequação da resposta emocional ao problema.

Em dezembro de 2012, a lei 12.764, intitulada “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, passou a segurar os direitos dos portadores de autismo. A lei reconhece que os portadores de autismo têm os mesmos direitos que todas as pessoas com necessidades especiais no Brasil. Sendo um desses direitos o fato de que os portadores de autismo podem frequentar escolas regulares e, se necessário, solicitar acompanhamento nesses locais. Visto que proporcionar para portadores de autismo a possibilidade de conviver com outras pessoas é de extrema importância como ressalta Camargo e Bosa, (2009) pois impedirá o isolamento do mesmo e da própria família.

Atualmente ocorre uma grande discussão sobre a inclusão das pessoas com deficiências ou necessidades educativas especiais, no contexto social e educacional. Porém, em pleno século XXI quase todas as instituições escolares, os professores e demais profissionais não estão preparados para atender as crianças que possuem alguma deficiência ou necessidades educativas especiais. Muitos professores

desconhecem a síndrome do autismo, ou não tem preparo para dar um bom atendimento à criança que apresenta este problema como relata Lago, (2007).

Com isso ressalta-se a importância do trabalho pedagógico especializado, para auxiliar o professor que atende a criança com autismo. O pedagogo deve ajudar o professor, primeiro através da identificação se o aluno possui ou não autismo, pois em alguns casos até os pais desconhecem o problema (neste momento também ocorre o fato dos pais não aceitarem o diagnóstico dos filhos). É a partir desse diagnóstico que é preciso fazer algumas estratégias educacionais para superar as dificuldades da criança de forma que ela possa se integrar e fazer parte do meio escolar e familiar.

Existem brincadeiras que podem auxiliar no desenvolvimento psicomotor e socialização de crianças autistas, por exemplo, como eles possuem uma urgência de ter segurança em sua rotina diária, de ter algo específico, sem mudanças corriqueiras, para auxiliar nesta necessidade pode-se montar a rotina semanal utilizando fichas com figuras ou imagens, isso facilitará comunicação e a compreensão. Organizar o ambiente físico da sala de aula a partir de placas que tenham desenhos para indicar coisas básicas como: Ir ao banheiro, comer, beber água, um brinquedo específico, sair de sala e outros também é importante (MEDEIROS, 2005).

Comumente as crianças autistas são pensadores visuais, não pensam através da linguagem, com isso substantivos são as palavras mais fáceis de aprender, pois conseguem relacionar a palavra a uma figura. Com isso para ensinar substantivos e verbos a criança precisa escutar palavra, ver a figura e a palavra escrita simultaneamente, por exemplo: em um cartaz ou cartão diz “pular” o pedagogo deve falar “pular” enquanto executa o ato de pular (MACHADO, 2000).

Algumas crianças não-verbais terão mais facilidade em associar palavras às figuras se visualizarem a palavra escrita e a figura em um cartão ou cartaz. Alguns não entendem desenhos, esses desenhos podem ser objetos reais ou fotos.

Para ensinar os conceitos, para que se torne mais fácil é necessária muita calma e clareza, por exemplo: ao ensinar o conceito de para cima e para baixo. É possível utilizar um avião de brinquedo e diz “para cima” enquanto faz o movimento de decolagem e “para baixo”, enquanto faz o movimento de aterrissagem ou um pássaro de brinquedo e mostrar “para cima” enquanto faz o movimento de levantar voo e “para baixo”, enquanto faz o movimento de pousar (MACHADO, 2000).

Para ensinar os conceitos numéricos ensinar conceitos numéricos é bom utilizar o que eles mais gostam, por exemplo, algumas crianças gostam de desenho, outras de utilizar computadores, então se a criança gosta de carros, ler um livro sobre carros e fazer exercícios de matemática usando carros é a melhor alternativa.

Para as crianças “mono-canal”, ou seja, aquelas crianças que conseguem aprender melhor utilizando apenas um tipo de estímulo e apresentam dificuldade para compreender informações de forma visual e auditiva, é necessário utilizar métodos visuais concretos para ensinar conceitos numéricos.

Para ensinar às crianças mais velhas e não-verbais o alfabeto, por exemplo é interessante ensinar através do toque, utilizando letras de plástico. Para eles aprenderem os amarelo brilhante que pode incomodar os olhos dos autistas. objetos da rotina diária existe a possibilidade de alguns minutos antes da atividade ser executada eles sentirem o ou os objetos. Por exemplo: quinze minutos antes do café da manhã ou da refeição principal, oferecer a criança uma colher para eles segurarem.

O jogo denominado Sete cobras utiliza como materiais dois dados, lápis e papel. O conteúdo consiste na soma de dados, leitura e grafia de números, Escreve-se a sequência numérica na folha de papel (2 a 12). Na sua vez de jogar, o jogador soma os dados e marca com um X o número sorteado. Se a soma der 7, o jogador desenha uma cobra no seu papel. Quem marcar todos os números primeiro, com o menor número de cobras é o vencedor. Quem obter sete cobras sai do jogo. Pode se substituir o desenho da cobra por um desenho que eles mais gostem como uma flor (MEDEIROS, 2005).

Também de acordo com Almeida, (2016), nos jogos diversos utiliza-se dois ou mais conceitos juntos. Os materiais utilizados são cartelas de cor, forma, espessura, tamanho e conteúdo, estimulando assim a noção de cor, forma, tamanho, espessura, contagem e quantidade. Como exemplo existe o jogo Can Can que atua no raciocínio lógico-matemático, reversibilidade de pensamento, e trabalha a questão de sentimentos de intolerância à frustração, os alunos treinam as suas capacidades de estratégias. O mesmo vale para o jogo Banco Imobiliário, que conta com a sorte de cada participante, porém auxilia o desenvolvimento do raciocínio, atenção e pensamento lógico.

Melo e Nascimento, (2016) trazem que quebra-cabeças auxiliam no desenvolvimento da observação, concentração, percepção visual e raciocínio, sendo esta uma atividade interativa que auxilia autistas a desenvolverem suas habilidades sociais. Pode-se utilizar os personagens favoritos dessas crianças (*Toy Store*, Pica pau e outros) que serão cortados e forma de quebra cabeça, onde será explicado animadamente para a criança que figura será formada quando pegarem todas as peças.

A atividade física é qualquer movimento que tem como resultado a contração muscular esquelética que aumente o gasto energético acima do repouso. Com isso é de extrema importância incentivar as crianças a praticarem atividade física, pois sabe-se que a prática de atividade física contribui para melhorar o perfil lipídico e metabólico e reduzir a prevalência de obesidade, sendo com isso possível estabelecer

uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, com isso reduzindo a incidência de doenças crônicas e contribuindo para uma melhor qualidade de vida (LAZZOLI, *et al.*, 1998).

Sendo assim o educador juntamente com a família tem papel fundamental no estímulo dessa atividade, pode se realizar passeios de cavalinho, balanço, cantigas de roda, pular na bola e outros.

A tecnologia é aliada do ser humano para todos os fatores da vida, a mesma usada com moderação é benéfica. Estudo realizado por pesquisadores norte-americanos da Universidade de Missouri constatou que as crianças autistas ficam, em média, uma hora a mais por dia fazendo uso de jogos eletrônicos do que as crianças sem a síndrome (MAZURECK e WENSTRUP, 2013). Com isso existe jogos interativos para crianças com transtorno do autismo. O termo Sistemas Interativos para Autistas foi adotado para intitular o conjunto de jogos interativos, e não somente um único software (FILHO, 2016).

Com isso as crianças acometidas com o transtorno do autismo possuem sim uma grande capacidade de se socializar e desenvolverem o mecanismo psicomotor, através da ajuda da família e da escola. Verificou se que as famílias necessitam sim de apoio emocional e orientações assim como os membros da escola e toda a sociedade.

CONCLUSÃO

Sendo esta revisão bibliográfica uma pequena identificação de publicações de artigos, teses, dissertações e documentos nacionais e internacionais voltados ao autismo e família. Foi possível verificar uma escassez de publicações o que do ponto de vista acadêmico e científico limita a veiculação do conhecimento acerca do autismo. Acreditamos que este trabalho contribuirá para alertar sobre a necessidade de pesquisas na área visando ao desenvolvimento psicoafetivo da criança com o autismo, a partir da contribuição da família nesse processo.

Podemos verificar também que sabe-se muito pouco sobre as origens desta síndrome e seu diagnóstico e que as teorias recentes nos levam a crer que existe um amplo leque de alterações que afetam a comunicação, a linguagem, a socialização.

Com isso observou se que o processo educacional de uma criança autista deve envolver os princípios de uma pedagogia saudável, de onde se afasta a diferença e se procura a igualdade e que a inclusão escolar pode proporcionar oportunidades de convivência com outras crianças da mesma faixa etária, constituindo-se num espaço de aprendizagem e de desenvolvimento da competência social e retirando os pais de um mundo obscuro onde sofrem por verem seus filhos excluídos.

É possível existir uma escola inclusiva onde o conceito de inclusão seja a relevância e uma educação apropriada que respeita as características e necessidades dos alunos, aliviando assim os pais e mostrando para toda a sociedade que é possível incluir portadores de autismo como determina a constituição, quebrando assim as barreiras do preconceito.

REFRÊNCIAS

ALMEIDA, M.S.R. **Brincando se aprende matemática**: Jogos matemáticos. Disponível em: <http://www.portal.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educar/educacao-especial/sugestoes-atividades/brincando%20se%20aprende%20matematica.pdf>. Acesso em 23 de agosto de 2016.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. DSM-IV. Washington (DC): APA; 2002.

AUTISM SOCIETY OF AMERICAN (ASA). Disponível em: <http://www.autism-society.org/>. Acesso em 10 de junho de 2016.

BOSA, C. Affect, social, communication and self-stimulation in children with and without autism: a systematic observation study of requesting behaviours and joint attention [**dissertation**]. London: University of London, Institute of Psychiatry; 1998.

CAPPS, L.; SIGMAN, M.; MUNDY, P. Attachment security in children with autism. **Development and Psychopathology**, v.6, p. 249-261, 1994.

CAMARGO, S.P.H; BOSA, C.A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia e sociedade**. v.21, n. 1, p.65-74, 2009.

CASTRO, A. L. A., NETA, E.G.P., SOUSA, S.E. Habilidades Sociais Educativas Parentais: Programa de Intervenção para Familiares de Educandos com Transtorno Global do Desenvolvimento. **Psicologia Escolar**. Março de 2013. Disponível em: <https://psicologado.com/atualizacao/psicologia-escolar/habilidades-sociais-educativas-parentais-programa-de-intervencao-para-familiares-de-educandos-com-transtorno-global-do-desenvolvimento>. Acesso em 16 de agosto de 2016.

COELHO, A.C.C.; IEMMA, E.P.; HERRERA, S.A.L. Relato de caso – privação sensorial de estímulos e comportamentos autísticos. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 13, n1, p.75-81, 2008.

CORREIA, K.S.B. **Autismo na educação infantil**. Dissertação de mestrado. Universidade Cândido Mendes, 2010. 72f.

COSTA, M.I.F; NUNESMAIA, H.G.S. Diagnóstico genético e clínico do autismo infantil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v.56, n.1, p.24-31, 1998.

CUNHA, M.P.; BORGES, L.M. O traumático na perspectiva de cuidadoras de crianças vítimas de violência familiar. **Journal of Human Growth and Development**, v.26, n.1, p.101-111, 2016.

DEL PRETTE, P.A.Z; DEL PRETTE, A.A. **Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação**. Petrópolis: Vozes, 1999.

FERNANDES, F.D.M; AMATO, C.A.H; BALESTRO, J.I; AVEJONAS, D.R.M. Orientação a mães do espectro autístico a respeito da comunicação e linguagem. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**.v.23, n.1, p.1-7, 2011.

FILHO, D.L.S.O, et al. Um Novo Conceito de Sistemas Interativos para Autistas com Prospecção de Dados e Sistemas de Recomendação. Disponível em: <http://www.lbd.dcc.ufmg.br/colecoes/weierbase/2015/006.pdf>. Acesso em: 21 de agosto de 2016.

GILL, M. J; HARRIS, S. L. Hardiness and social support as predictors of psychological discomfort in mothers of children with autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v.21, n.1, p. 407-416, 1991.

GOULART, P.; ASSIS, G.J.A. Estudos sobre autismo em análise do comportamento: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v.4, n.2, p. 151-165, 2002.

GRAY, D. E. High functioning autistic children and the construction of “normal family life”. **Social Science and Medicine**, v.44, n.8, 1097-1106, 1997.

JERUSALINSKY, J. et al. Autismos e seus tratamentos: contribuições da metodologia psicanalítica nesse campo. **Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, v.222, n.223, p. 25-45, 2013.

KLINGER, L.G. & DAWSON, G. **Facilitating early social and communicative development in children with autism**. Em S. F. Warren & J. Reichle (Orgs.), *Causes and effects in communication and language intervention* (pp. 157-186). Baltimore, Mar: Paul H. Brookes. 1992.

LAGO, M. Autismo na escola: ação e reflexão do professor. **Dissertação de mestrado**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2007. 171f.

KLIN, A.; MERCADANTE, M.T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. [Online]. v.28, n.1, p.1-2, 2006.

KLIN, A. Autism and Asperger syndrome: an overview. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, n.1, p.3-12, 2006.

MAZURECK, M.O.; WENSTRUP, C.J. Television, video game and social media use among children with asd and typically developing siblings. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v.43, n.6 p. 1258–1271, 2013.

MECCA *et al.*; Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. **Revista de Psiquiatria**, n.33, v.2, p.116-120, 2011.

MISSAGLIA, V.; FERNÁNDEZ, S.S.L. **A intenção pedagógica na inclusão de alunos com transtornos globais do desenvolvimento**. Anais do *I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência* – SEDPCD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, junho/2013.

MOES, D., KOEGEL, R. L., SCHREIBMAN, L; LOOS, L. M. Stress profiles for mothers and fathers of children with autism. **Psychological Reports**, v.71, n.8, p.1272-1274,1992.

MUNDY, P.; SIGMAN, M. **Specifying the nature of the social impairment in autism**. In: Dawson G, organizer. *Autism: new perspectives on nature, diagnosis, and treatment*. New York (NY): Guilford; 1989. p. 3-21.

PIAGET, J. **Psicologia e Pedagogia**. Forense Universitária. Rio de Janeiro, 1982.

SANCHES, I. Compreender, Agir, Mudar, Incluir. Da investigação-ação à educação inclusiva. **Revista Lusófona de Educação**, n.5, p.127-142, 2005.

SANTOS, J.L.S. GUERRA, N.J. Como incluir o autista na escola. **Revista Interação**, v. 1, n.2, p. 1-15, 2015.

SANTOS, E.S. **Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas**. Salvador: EDUFBA, 2009. 354p.SEMENSATO, M.R, BOSA C.A. A família das crianças com autismo: contribuições empíricas e clínicas. In: Schmidt, C. (Org.). **Autismo, educação e transdisciplinariedade**. Campinas: Papirus; p.81-103, 2013.

SCHOEN, E.; PAUL, R.; CHAWARSKA, K. Phonology and vocal behavior in toddlers with autism spectrum disorders. **Autism Research**, n.4, v.1, p.177–188, 2011.

SIDMAN, M. **Coerção e suas implicações**. Campinas: Editorial Psy, 1995.

SILVA, N.L.P.; DESSEN, M.A. Deficiência Mental e Família: Implicações para o Desenvolvimento da Criança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.17, n.2, p.133-141, 2001.

STEFANIK, K; BALÁZS, A.; GYORI, M. **Mirror self-recognition in children with autism: empirical findings and theoretical considerations**. 8th European Conference on Developmental Psychology; 1997; Rennes (FR).